



Elaboração e implantação de um Horto medicinal em um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas

Elaboration and implementation of a medicinal garden in a Psychosocial Care Center Alcohol and Drugs

Diseño e implantación de un huerto medicinal en un Centro de Atención Psicosocial de Alcohol y Drogas

Lilian Fernandes Arial Ayres¹, Marcella Siqueira de Souza², Daniel Camilo de Carvalho², Nazaré Duarte Catharina Lopes², Leandra Carneiro Braz², Bruno David Henriques²

¹Universidade Federal de Viçosa, Viçosa, MG, Brasil.

² Universidade Federal de Viçosa, Viçosa, MG, Brasil.

RESUMO

Introdução: O Centro de Atenção Psicossocial - álcool e drogas (CAPS-ad) é um serviço do Programa de Saúde mental que substituiu hospitais psiquiátricos, focando na prevenção e tratamento do uso abusivo de álcool e drogas, além de promover a reintegração na sociedade. Há diferentes tratamentos para dependência, incluindo opções farmacológicas e não farmacológicas.

Objetivo: Relatar a experiência da implantação de um horto medicinal no CAPS-ad em uma cidade da Zona da Mata mineira.

Métodos: Estudo descritivo do tipo relato de experiência, organizado em 6 etapas: 1. Levantamento dos diagnósticos de enfermagem aos usuários do CAPS-ad; 2. Busca na literatura sobre abuso de substâncias; 3. Escolha das plantas a serem utilizadas; 4. Estudos sobre as plantas medicinais; 5. Discussão sobre o uso de fitoterápicos por usuários do CAPS-ad; 6. Relato de experiência sobre a implantação de um horto medicinal no CAPS-ad.

Resultados: As intervenções consistiram em dois grupos educativos sobre plantas medicinais e a implantação de horto medicinal em um CAPS-ad. Os usuários interagiram, compartilharam suas experiências sobre o uso das plantas no cotidiano e foram instruídos a respeito das propriedades e forma de preparo das ervas. A experiência tornou possível aos participantes apreender e relembrar conhecimentos a respeito das plantas medicinais.

Conclusão: O uso de plantas medicinais amplia as possibilidades de prevenção e tratamento de doenças, apresentando menos efeitos colaterais, menor dependência e menor custo. Essa potencialidade da fitoterapia no sistema de saúde reforça a necessidade de que mais estudos sejam desenvolvidos nesta área.

Palavras-chave: Enfermagem; Saúde Mental; Serviços de Saúde Mental; Plantas Medicinais.

ABSTRACT

Introduction: The Psychosocial Care Center - alcohol and drugs (CAPS-ad) is a service of the Mental Health Program that replaced psychiatric hospitals, focusing on the prevention and treatment of alcohol and drug abuse, in addition to promoting reintegration into society. There are different treatments for addiction, including pharmacological and non-pharmacological options

Objective: To report the experience of implementing a medicinal garden at CAPS-ad in a city in the Zona da Mata region of Minas Gerais.

Methods: Descriptive study of the experience report type, organized in 6 stages: 1. Survey of nursing diagnoses of CAPS-ad users; 2. Literature search on substance abuse; 3. Choice of plants to be used; 4. Studies on medicinal plants; 5. Discussion on the use of herbal medicines by CAPS-ad patients; 6. Experience report on the implementation of a medicinal garden at CAPS-ad.

Results:

The interventions consisted of two educational groups on medicinal plants and the implementation of a medicinal garden in a CAPS-ad. Users interacted, shared their experiences about the use of plants in daily life and were instructed about the properties and preparation of herbs. The experience made it possible for participants to learn and remember knowledge about medicinal plants.

Conclusion: The use of medicinal plants expands the possibilities of prevention and treatment of diseases, presenting fewer side effects, less dependence and lower cost. This potential of phytotherapy in the health system reinforces the need for more studies to be developed in this area.

Keywords: Nursing; Mental Health; Mental Health Services; Medicinal plants.

RESUMEN

Introducción: El Centro de Atención Psicosocial - alcohol y drogas (CAPS-ad) es un servicio del Programa de Salud Mental que reemplazó a los hospitales psiquiátricos, centrándose en la prevención y tratamiento del abuso de alcohol y drogas, además de promover la reintegración a la sociedad. Existen diferentes tratamientos para la adicción, que incluyen opciones farmacológicas y no farmacológicas.

Objetivo: Relatar la experiencia de implantación de un huerto medicinal en el CAPS-ad de una ciudad de la Zona da Mata de Minas Gerais.

Métodos: Estudio descriptivo del tipo informe de experiencia, organizado en 6 etapas: 1. Encuesta de diagnósticos de enfermería de los usuarios del CAPS AD; 2. Búsqueda bibliográfica sobre abuso de sustancias; 3. Elección de las plantas a ser utilizadas; 4. Estudios sobre plantas medicinales; 5. Discusión sobre el uso de hierbas medicinales por los pacientes del CAPS AD; 6. Informe de experiencia sobre la implementación de un jardín medicinal en el CAPS AD.

Resultados:

Las intervenciones consistieron en dos grupos educativos sobre plantas medicinales y la implementación de un huerto medicinal en un CAPS-ad. Los usuarios interactuaron, compartieron sus experiencias sobre el uso de las plantas en la vida cotidiana y recibieron instrucciones sobre las propiedades y la preparación de las hierbas. La experiencia hizo posible que los participantes aprendieran y recordaran conocimientos sobre plantas medicinales.

Conclusión: El uso de plantas medicinales amplía las posibilidades de prevención y tratamiento de enfermedades, presentando menos efectos secundarios, menor dependencia y menor coste. Este potencial de la fitoterapia en el sistema de salud refuerza la necesidad de desarrollar más estudios en esta área.

Palabras-clave: Enfermería; Salud Mental; Servicios de Salud Mental; Plantas Medicinales.

INTRODUÇÃO

O Centro de Atenção Psicossocial de álcool e outras drogas (CAPS-ad) é um dos serviços substitutivos do Programa de Saúde Mental resultante das políticas públicas e da reforma psiquiátrica. Ele substitui os hospitais psiquiátricos e atua de forma estratégica na prevenção e no tratamento de uso abusivo de álcool e outras drogas, além de buscar a inserção do indivíduo na família e na sociedade. O CAPS juntamente com outros serviços faz o direcionamento de políticas e programas de saúde mental (NEVES, 2018).

Em 2004, o Ministério da Saúde (MS) instituiu a Política de Atenção Integral ao Usuário de álcool e outras drogas (PAIUAD) que objetiva excluir a abstinência e internações como tratamento prioritário para redução de danos, em âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Sendo assim, para uma prevenção e tratamento eficientes dos usuários de álcool e drogas, é necessário pensar em estratégias para promoção da saúde e prevenção de danos por meio de políticas públicas para que o usuário seja observado de modo integral; não somente pelo vício, mas também por suas necessidades (ELIAS; QUEIROZ, 2018).

Compreende-se que as drogas lícitas são aquelas que podem ser legalmente produzidas ou comercializadas. Já as drogas ilícitas não podem ser produzidas e/ou comercializadas sob o ponto de vista legislativo. O uso desses dois tipos de drogas possui uma maior prevalência no sexo masculino (PAIVA et al., 2018). O uso abusivo de substâncias psicoativas é um problema de saúde pública mundial porque apresenta extensa magnitude com o entrelaçamento de diversos fatores de riscos como cultura, relações interpessoais, psicológicas e biológicas (HENRIQUES et al., 2018).

Ainda que o uso de drogas lícitas seja autorizado pelo Estado, seu consumo pode trazer diversas implicações negativas à saúde dos indivíduos, como por exemplo, o alcoolismo. O uso abusivo de álcool repercute em grandes prejuízos para o usuário em âmbito social, profissional, econômico e familiar (PAIVA et al., 2018). É um considerável fator para a incidência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). No entanto, o consumo de álcool está intimamente ligado à cultura no Brasil, como uma prática comum do cotidiano de muitos brasileiros e atrelada a atividades sociais. Como prevenção do uso abusivo do álcool, a Organização Mundial de Saúde (OMS) indica o consumo moderado de bebidas alcóolicas, o que corresponde a uma dose máxima aproximada de 350ml de cerveja e 35 ml de destilados por dia (SIQUEIRA et al., 2021).

Existem alguns tipos de tratamentos para os usuários com dependência química que necessitam e desejam acabar com o vício. Entre eles, estão o tratamento farmacológico e as diferentes formas de tratamento não farmacológico, como a psicoterapia e os tratamentos naturais, que consistem, por exemplo, no uso de ervas medicinais para amenizar sinais, sintomas do vício e efeitos colaterais do tratamento medicamentoso. No entanto, o uso de plantas medicinais com esta finalidade deve ser estudado antes de ser adicionado a um tratamento devido interação medicamentosa e intoxicações (BRASIL, 2020; PATRÍCIO et al., 2022). O objetivo deste trabalho é relatar sobre a elaboração e implantação de um horto medicinal no CAPS-ad em uma cidade da Zona da Mata mineira.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo sobre a implantação de um horto medicinal em um CAPS-ad que descreve com precisão as etapas seguidas para o alcance do objetivo. Consiste na descrição de um ou mais autores sobre uma vivência profissional exitosa ou não, mas que contribua com a discussão, a troca e a proposição de ideias para a melhoria do cuidado em saúde (UFJF, 2016).

Os CAPS apresentam distintas modalidades e pontos de atenção estratégicos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Eles são dispositivos da saúde de caráter aberto e comunitário, possuem equipes multiprofissionais que atuam de forma interdisciplinar, priorizando atendimento às pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo usuários de crack, álcool e outras drogas. Atuam em situações de crise ou reabilitação psicossocial e são substitutos ao modelo asilar e manicomial. Estão inseridos em territórios, que não são apenas espaços geográficos, mas cenários dinâmicos que abrigam a vida cotidiana de usuários e familiares. E uma das modalidades desse serviço é o CAPS-ad (BRASIL, 2016a). O CAPS-ad deste estudo está localizado em uma cidade da Zona da Mata mineira e

faz parte do campo de prática das aulas práticas do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Viçosa (MG).

Este trabalho foi organizado em seis etapas, conforme o fluxograma abaixo (figura 1)

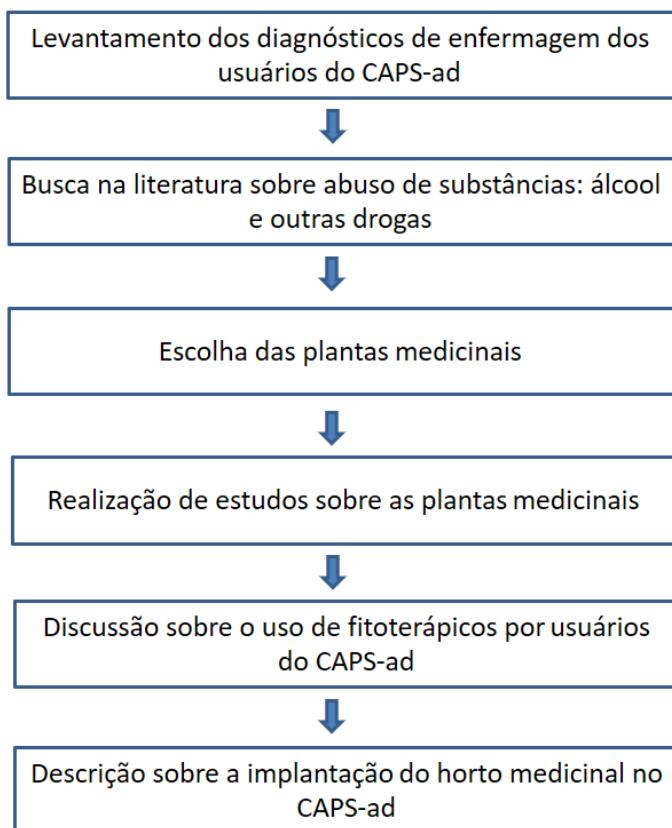


Figura 01: Fluxograma das etapas do trabalho

Na primeira etapa, utilizou-se a taxonomia North American Nursing Diagnosis Association (NANDA). Em seguida, realizou-se uma busca nas bases de dados eletrônicas: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (Scielo), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud (IBECS) e Modelos de saúde e Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas nas Américas (MOSAICO). Além disso, foram selecionados outros materiais, como do Ministério da Saúde, do Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo e da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

A terceira etapa, para a seleção das plantas, foram utilizados os seguintes critérios: propriedades medicinais que atendiam aos Diagnósticos de Enfermagem levantados nos usuários do CAPS-ad; ser de fácil acesso e cultivo, além de apresentar baixo custo na região; e não apresentar contraindicações aos usuários deste serviço. A partir disso, seguindo a quarta etapa, foram selecionados os seguintes fitoterápicos: *Rosmarinus officinalis* L. (Alecrim); *Matricaria recutita* L. (Camomila); *Melissa officinalis* (Melissa); *Pimpinella anisum* (Erva doce); *Ocimum americanum* L. (Manjericão) e *Citrus aurantium* (Laranja amarga).

A quinta etapa, a discussão com os usuários juntamente com discentes de Enfermagem e uma docente orientadora, foi realizada no mês de agosto de 2021. Cabe destacar, que as plantas medicinais podem ser preparadas e usadas de diversas maneiras, porém, a forma mais difundida é o uso do chá, que pode ser preparado por infusão ou decocção, dependendo da parte da planta a ser utilizada (GARLET, 2019). Desse modo, optou-se pela orientação de uso dessas plantas na forma de chás.

A sexta etapa do trabalho contempla a implantação do horto medicinal no CAPS-ad que aconteceu por meio de quatro encontros. Inicialmente ocorreu uma reunião com a equipe do CAPS para avaliação desta demanda, pois observou-se que existia uma horta que era cultivada e cuidada rotineiramente pelos usuários e um excelente espaço físico.

Posteriormente, foram realizadas duas reuniões em que foram trabalhadas as plantas medicinais

supracitadas com os usuários. Cada encontro durou de 20 a 30 minutos e intervalo de 15 dias entre eles. O primeiro iniciou com uma dinâmica quebra-gelo, seguida de uma roda de conversa sobre as plantas, sendo abordados os seguintes aspectos: compreensão dos participantes acerca das plantas e seus fins terapêuticos, experiências de uso, relatos sobre sabores e preferências, compartilhamento sobre as propriedades terapêuticas dos fitoterápicos, indicações, contraindicações, preparo adequado, doses recomendadas e melhores horários para consumo.

Os mediadores também levaram as plantas medicinais a fim de que os usuários tivessem contato com as ervas, sendo incentivados a perceberem o aspecto visual, forma, textura e odores, além de compartilharem suas impressões e experiências sensoriais. Ao fim da roda de conversa, os participantes e mediadores plantaram as ervas em uma horta nas dependências do CAPS-ad, em que os usuários já possuíam experiência de cultivo de outras plantas e hortaliças, até mesmo como forma de lazer.

Cabe destacar, que a área utilizada para o plantio é plana, com adequada luminosidade do sol e possui fácil acesso à água para irrigação. É protegida pelos muros do próprio terreno e distante de lixo, poluição, agrotóxico e ventania. O solo para o cultivo foi preparado com terra vegetal do próprio local, adubo orgânico e casca de pinus, pois as plantas medicinais necessitam de solos férteis, arejados e com boa drenagem.

As mudas foram doadas por agricultores da cidade e estavam acondicionadas em pequenas sacolas plásticas. O plantio foi realizado pela manhã e houve a proteção das raízes. Durante o plantio foi estabelecido um espaço de 30 x 30 x 30 cm entre as mudas e atentou-se para as características das plantas, luminosidade do local e o tipo de solo. O total do espaço do plantio foi em torno de 8 x 8 m dividido em dois pequenos espaços de 4 x 4 m. Em seguida, as mudas foram identificadas através de uma placa.

Por fim, na última reunião com os usuários, foram elaborados cartazes interativos, em que os participantes puderam colorir desenhos das plantas trabalhadas e associar às informações correspondentes, o que permitiu um melhor reconhecimento visual de cada espécie, diferenciando plantas com nomes populares em comum, como é o caso da "cidreira". Ao término do cartaz interativo, esse material foi fixado na parede de uma área comum da instituição a fim de que os usuários pudessem consultar informações em caso de dúvidas.

RESULTADOS

Os discentes do curso de Enfermagem, no decorrer das consultas, atividades recreativas e rodas de conversas com os usuários do CAPS-ad e a partir dos problemas encontrados, elegeram os seguintes diagnósticos de enfermagem prioritários a fim de direcionar suas intervenções: 1. Risco de função hepática prejudicada relacionada ao abuso de substâncias; 2. Ansiedade relacionada ao abuso de substâncias e evidenciado por insônia; 3. Insônia relacionada à ansiedade, consumo de álcool e higiene do sono inadequada, evidenciada por dificuldades em iniciar o sono e dificuldades em manter o sono. 4. Comportamento de saúde propenso a risco relacionado a apoio social insuficiente e baixa autoeficácia e evidenciado por abuso de substâncias; 5. Controle de impulsos ineficaz relacionado a abuso de substâncias e evidenciado por busca de sensações e incapacidade de poupar dinheiro ou regular as finanças. Ademais, um usuário apresentou o diagnóstico de enfermagem risco de glicemia instável relacionado a controle ineficaz de medicamentos, controle insuficiente do diabetes e monitoração inadequada da glicemia (NANDA, 2018).

Compreende-se que no âmbito do conceito ampliado de saúde, são necessários questionamentos acerca dos motivos intrínsecos que podem levar as pessoas a consumirem álcool e drogas, sobretudo de maneira abusiva. Com efeito, a avaliação de cada indivíduo e um cuidado centrado na pessoa, permite a identificação dos diagnósticos de enfermagem e a instituição de intervenções adequadas. Além disso, sabe-se que a mesma droga em uma quantidade específica, em um mesmo contexto, pode provocar efeitos diferentes a depender do indivíduo, o que enfatiza a necessidade de uma visão singular aos sujeitos. Essa resposta particular é observada também no uso de fármacos e outras formas de tratamento (BRASIL, 2016b).

Nessa perspectiva, a seguir estão descritas algumas propriedades das plantas medicinais selecionadas na implantação do horto medicinal no CAPS-ad, conforme os diagnósticos de enfermagem supracitados (quadro 01).

Quadro 01: Propriedades das plantas medicinais selecionadas na implantação do horto medicinal no CAPS-ad.

Nome científico	Nome popular	Parte utilizada	Forma de uso	Indicação	Contraindicação
<i>Rosmarinus officinalis L.</i>	Alecrim, alecrim de jardim, alecrim de cheiro, alecrim da horta, rosmarinho, rosmarinho, rozmarin, erva da graça, flor de olimpo.	Folhas	De 2 a 6 folhas ou 1 a 2g em 150 ml de água (1 xícara). É indicado ingerir de 1 a 3 xícaras de chá ao dia, 15 minutos após o preparo, entre as refeições. E no máximo 4 gramas por dia (ANVISA, 2021; CRF-SP, 2019).	Possui propriedades anti-inflamatórias, antimicrobianas, anticancerígenas, analgésicas, hepatoprotetora, antioxidante e melhora a memória (NIETO; ROS; CASTILLO, 2018). Seu efeito antitumoral está associado à sua capacidade antioxidante, regulador imunológico e supressor de oncogenes. Essa planta é utilizada no tratamento de diversos tipos de cânceres e o uso do óleo essencial da espécie evidenciou efeitos protetores sobre o fígado, ativando funções fisiológicas de defesa (ALLEGRA et al., 2020; ANVISA, 2021; CRF-SP, 2019). Auxilia no alívio de sintomas dispépticos, nas desordens espasmódicas leves do trato gastrintestinal e na síndrome metabólica, além de apresentar efeito inotrópico positivo e aumento da circulação coronariana.	Pessoas que apresentam hipersensibilidade ao alecrim, na gestação, lactação, menores de 18 anos, pessoas com doença prostática, gastroenterites, dermatoses e histórico de convulsões (ANVISA, 2021; CRF-SP, 2019).

				Outras indicações são: dismenorreia, irregularidade menstrual, tônico geral (convalescenças), cefaleia, fraqueza, hipotensão, hipertensão e diabetes. Ele aumenta a circulação periférica e melhora os sintomas do reumatismo e dores musculares com aplicação local (SAAD et al, 2021).	
<i>Matricaria recutita L.</i> <i>Matricaria recutita L., Chamomila recutita (L.) Rauschert,</i> <i>Chamomila vulgaris Gray,</i> <i>Chrysanthemum chamomilla (L.) Bernh,</i> <i>Matricaria recutita L.</i>	Camomila, camomila comum, camomila alemã, maçanilha, matricária, camomila vulgar, camomila verdadeira ou camomila legítima. Sua origem é da Europa (SAAD et al, 2021).	Flores	Use 3 flores secas ou rasuradas infundidas em 150 ml de água e mantidas em infusão por 5 a 10 minutos. Recomenda-se até 3 xícaras de chá ao dia (ANVISA, 2021; CRF-SP, 2019; UFSC, 2020).	Estudos com animais indicaram atividade antiasmática e antialérgica em compostos da camomila. Também é indicada para inflamação, reumatismo, distúrbios gastrintestinais (gases, diarreia, náuseas, vômitos, cólicas intestinais), tem ação antioxidante, anticancerígena, neuro-protetora, antialérgicas e fortalece o sistema imunológico (AL-DABBAGH et al., 2019; UFSC, 2020). No uso externo: dermatite de fraldas, picada de insetos, eclosão dentária, flebites, hemorroidas, aftas, gengivites, úlceras, queimaduras, ferimentos profundos e infecção da pele. E para uso interno pode ser utilizada	Pessoas que apresentam hipersensibilidade à camomila e crianças menores de 6 meses. Não se deve administrar com anticoagulantes ou com aminoácidos que contenham grupos sulfidrila como a cisteína e a N-glicina. Pode ter efeito reduzido de utilizado com anti-inflamatórios não esteroidais. (ANVISA, 2021; CRF-SP, 2019; UFSC, 2020).

				para febre, dentição infantil, problemas relacionados com o sono, pesadelos e dismenorreia (SAAD et al, 2021). Também é utilizada em casos de ansiedade e insônia, atuando como calmante (AL-DABBAGH et al., 2019; UFSC, 2020; KEFEE, et al, 2016).	
<i>Melissa officinalis</i>	Melissa, erva-cidreira, cidreira, erva-cidreira verdadeira, melissa, chá-da-frança, limonete e melissa-romana. Atenção: o nome popular pode causar confusão, já que a espécie <i>Lippia alba</i> também é chamada de melissa e a espécie <i>Cymbopogon citratus</i> também é conhecida como erva cidreira.	Folhas secas, frescas ou rasuradas	2 a 4g em 150ml de água e mantidas em infusão por 5 a 10 minutos. Recomenda-se 2 a 3 xícaras ao dia (CRF-SP, 2019).	Possui ação no sistema nervoso central agindo como calmante. Também é usada contra dor de cabeça causada por nervosismo, má digestão ou para amenizar sintomas de gripe. Suas folhas ou ramos são usados como sedativo, analgésico, em caso de palpitações, em distúrbios gastrointestinais e menstruais, bem como no reumatismo. Auxilia no alívio de ansiedade e insônia leves. Em quadros leves de demência, atua como estimulante da memória (ANVISA, 2021; CRF-SP, 2019; UFSC, 2020).	Hipertireoidismo, glaucoma e hiperplasia benigna prostática e deve ser utilizado com cautela por pessoas com hipertensão arterial. Pode agravar o efeito hipnótico do pentobarbital e hexobarbital (ANVISA, 2021; CRF-SP, 2019; UFSC, 2020).
<i>Pimpinella anisum</i> <i>Anisum graveolens</i> (L.), Crantz, <i>Carum anisum</i> (L.) Baill., <i>Selinum anisum</i> (L.) EHL Krause, <i>Sison anisum</i> (L.) Spreng., <i>Tragium anisum</i> (L.) Link	Erva doce, anis, anis-verde e pimpinela-branca	Frutos	1,5g de frutos em 150 ml de água, até 3 vezes ao dia (ANVISA, 2021; CRF-SP, 2019; UFSC, 2020).	Apresenta ações farmacológicas digestivas, carminativas, espasmolíticas, expectorantes, galactogogas, antifúngicas, antivirais, antioxidantes, estrogênicas, mucolíticas,	Crianças menores de 12 anos, lactantes e gestantes (ANVISA, 2021; CRF-SP, 2019; UFSC, 2020).

				<p>sedativas. Além disso, auxilia na absorção de ferro, possui moderada ação anti-helmíntica e seus componentes químicos eugenol e estragol apresentam ação anestésica, hipotérmica, relaxante muscular e anticonvulsivante. Essa erva também auxilia no alívio da tosse produtiva associada a resfriados comuns (ANVISA, 2021; CRF-SP, 2019; UFSC, 2020).</p>	
<i>Ocimum americanum</i> L.	Manjericão, manjericão-de-molho, manjericão-da-folha-miúda e alfavaca-cheirosa.	Folhas inflorescências	e	<p>Uma colher de chá de folhas secas ou uma colher de sopa para folhas frescas para 300 ml de água (AZIZ, 2020).</p> <p>Possui ação diurética, broncodilatadora, carminativa, reumática, tônica e emenagoga. Combate doenças das vias respiratórias e problemas digestivos, tosse, gripe, cansaço mental, flatulência e cólicas intestinais. Pode ser usado durante a lactação pela propriedade de estimular a produção de leite e no tratamento das fissuras no mamilo (AZIZ, 2020).</p>	<p>Gestantes nos 3 primeiros meses de gravidez (AZIZ, 2020).</p>
<i>Mentha piperita</i> L.	Hortelã-pimenta, hortelã roxa, menta, menta-inglesa, hortelã apimentada, hortelã das cinzinhos, menta inglesa e sândalo			<p>1,5g em 150 ml de água e mantidas em infusão por 5 a 10 minutos.</p> <p>Recomenda-se até 3 xícaras ao dia. (ANVISA, 2021; CRF-SP, 2019; UFSC, 2020).</p> <p>Folhas e as flores, que são brancas e violáceas</p>	<p>Na forma oral, é utilizada no alívio da flatulência, cólicas, problemas hepáticos, doenças respiratórias (UFSC, 2020; VALE <i>et al.</i>, 2021, SAAD <i>et al.</i>, 2021, KENNEDY, <i>et.al.</i>,</p> <p>Pessoas com hipersensibilidade aos componentes da preparação, durante a gestação e lactação, a crianças menores de 4 anos, portadores de cálculos biliares, obstrução dos</p>

				2018), distúrbios biliares, enterites e síndrome do intestino irritável. Em sua forma tópica é considerada como um analgésico (SAAD et al, 2021, KENNEDY, et.al., 2018).	ductos biliares, danos hepáticos severos e litíase urinária e hipertireoidismo (ANVISA, 2021; CRF-SP, 2019; UFSC, 2020).
<i>Citrus aurantium</i>	Laranja amarga, laranja azeda, laranja bigarade e laranja de sevilha.	Flores	1 a 2g em 150 ml de água, deixando por 5 a 10 minutos em infusão. Recomenda-se ingerir 1 a 2 xícaras do chá antes de dormir ou 30 minutos antes das refeições (ANVISA, 2021; CRF-SP, 2019; UFSC, 2020).	Quadros leves de ansiedade e insônia, como calmante suave (CRF-SP, 2019).	Gestação, lactação e, para menores de 18 anos devido à falta de estudos para essa população. Não deve ser utilizada por portadores de distúrbios cardíacos (ANVISA, 2021; CRF-SP, 2019; UFSC, 2020).

Fonte: Dados do presente estudo.

No que concerne a implantação do horto medicinal neste CAPS-ad, destaca-se que durante a intervenção realizada, os usuários interagiram, puderam reconhecer diversas espécies, compartilharam experiências sensoriais, como o cheiro das plantas e também relataram que já fizeram uso de algumas das ervas ou consumiam no cotidiano. Duas plantas muito conhecidas pelos participantes foram a hortelã-pimenta e o capim-limão. A planta menos conhecida pelo nome foi a laranja amarga. No entanto, ao utilizar-se o termo “folha da laranjeira”, houve melhor compreensão.

Muitos participantes já conheciam algumas propriedades das plantas, enquanto outras indicações se revelaram como novidades para eles. Alguns usuários apresentaram dúvidas sobre os métodos de preparação correta das espécies utilizadas. Assim, o momento oportuno para a troca de saberes e experiências.

Enquanto participantes deste processo, como discentes, percebe-se a importância do projeto, pois a realização de cada etapa permitiu a apreensão de conhecimentos teóricos e práticos acerca da construção e implementação de um horto medicinal, com diferentes tipos de plantas. A experiência tornou possível aprender e relembrar conhecimentos a respeito das plantas medicinais, tanto para os usuários quanto para os acadêmicos, além de promover a integração e vínculo. A intervenção representou para os discentes uma semente plantada em sinergia com todos os envolvidos a fim de que esse conhecimento não se perca.

A utilização das plantas indicadas foi bem aceita pelos usuários, finalizando os encontros com diálogos, interação e um chá de capim-limão. Essa vivência permitiu, ainda, redescobrir a importância da fitoterapia no ensino e as contribuições em potencial que ela pode fornecer para a ciência da Enfermagem, em especial no que tange à promoção da saúde e à prevenção de doenças. A experiência também contribuiu em levar o conhecimento aos usuários sobre as técnicas de plantas terapêuticas, contribuindo nas ações naturais além de realizar-se como atividade de terapia para usuários em recuperação e tratamento do uso abusivo de álcool e outras drogas.

DISCUSSÃO

Compreende-se que a história do consumo de bebidas alcoólicas e de outras substâncias psicoativas na cultura brasileira envolve aspectos culturais da população nativa e de colonizadores. Ainda no início da colonização do Brasil pelos portugueses, grupos indígenas já consumiam uma bebida forte, fermentada a partir da mandioca e denominada Cauim, muito utilizada em alguns rituais e festas. No Brasil, povos indígenas utilizavam também o tabaco, desconhecido pelos europeus. Os portugueses conheciam o vinho e a cerveja e, posteriormente, aprenderam a produzir a cachaça (BRASIL, 2016a).

A dependência do álcool configura-se em um impacto profundamente desestimulador, não apenas para o usuário, mas também para a família e rede social. O álcool pode distorcer a capacidade de percepção e discernimento do usuário em diversos ambientes, como o profissional, social e familiar; alterando o humor e, consequentemente, resultando em potenciais conflitos e transtornos mentais para o usuário (SANTOS et al., 2016; ZANINI; SOTILI, 2019).

O uso de álcool é considerado uma porta de entrada para o consumo de outras drogas, como a maconha (*Cannabis*), o crack e a cocaína. A maconha é um psicotrópico capaz de modificar o funcionamento do sistema nervoso central, apresentando repercussões no comportamento do usuário. O uso dessa droga pode afetar diretamente a construção de uma identidade, pois prejudica relações afetivas e sociais (SILVA et al., 2017; FONTANELLA et al., 2019).

No tocante ao crack, a OMS traz uma estimativa de 3% de usuários no Brasil, o que quantifica em 6 milhões de brasileiros usuários. O Conselho Federal de Medicina (CFM) conceitua o crack como um composto originado da mistura de bicarbonato, amônia e água que pode ser fumado ou inalado. A consequência principal dessa droga é a agressão ao sistema neurológico, o que resulta em modificações no humor, cognição e percepção. Com isso, o usuário pode apresentar dificuldades em aprendizagem, concentração e memorização (FERREIRA et al., 2017; ALMEIDA et al., 2018).

A cocaína é uma droga psicoativa que pode levar à dependência quando em uso abusivo, podendo causar abstinência em caso de suspensão abrupta. A sensação de prazer resultante do estímulo das vias neuronais de recompensa faz com que o usuário insista nessa droga. Todavia, essa substância afeta o usuário em âmbito social, familiar, econômico e neurofisiológico (FERREIRA et al., 2017).

A dependência de substâncias é compreendida como uma alteração neurobiológica provocada pela ação direta e provocada de uma droga de abuso no encéfalo. Essas alterações recebem influências de fatores ambientais (sociais, culturais e educacionais), comportamentais e genéticos. As drogas de abuso, de forma geral, ativam o sistema de recompensa cerebral, formado por circuitos neurais responsáveis pelas ações reforçadas positiva e negativamente. Elas agem em neurônios dopaminérgicos, produzindo um aumento exacerbado principalmente de dopamina, o que é associado à sensação de prazer. O sistema de recompensa é composto pelos sistemas mesolímbico e mesocortical. O primeiro está ligado à fissura, à memória e às emoções ligadas ao uso. Já o segundo está atrelado à compulsão e perda de controle para o uso de drogas (BRASIL, 2016a; 2016b).

O conhecimento sobre o uso e efeito das drogas auxilia no enfrentamento desse problema de saúde pública, contribuindo para políticas de prevenção, tratamento, reabilitação e reinserção do sujeito em meios sociais. O uso abusivo de drogas constitui um elevado fator de risco para acidentes, traumas e/ou violência. Há também os efeitos no organismo. Muitos usuários são hospitalizados em decorrência de alterações fisiopatológicas decorrentes do uso prolongado dessas substâncias ou por associação a violências e traumas. A droga mais relacionada à internação é o álcool, muitas vezes, associado a drogas ilícitas. Além disso, o uso do álcool e de outras substâncias aumenta o risco de desenvolvimento de doenças crônicas (SANTANA et al., 2020).

Ademais, o consumo de álcool e drogas também está associado a um maior risco de transtornos psiquiátricos, o que desencadeia, de forma geral, inúmeros prejuízos aos usuários e famílias. Dessa forma, são imprescindíveis estratégias voltadas para prevenção e tratamento adequados aos distúrbios decorrentes do uso abusivo de álcool e outras drogas (SANTANA et al., 2020; FERNANDES et al., 2020).

Neste sentido, propõe-se como forma integrativa de cuidado aos usuários de drogas lícitas e

ilícitas, o uso das plantas medicinais que estão previstas pelas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS). As PICS reúnem recursos para a prevenção de agravos, promoção e recuperação da saúde, com ênfase na escuta acolhedora, desenvolvimento de vínculo terapêutico e na interação do ser humano com o meio ambiente e a sociedade. Essas práticas foram institucionalizadas por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC) (BRASIL, 2006; 2015).

O uso de plantas medicinais pode estar presente em todos os pontos da Rede de Atenção à Saúde. Essa abordagem está associada a uma visão ampliada do processo saúde-doença e da promoção de cuidado, sobretudo o incentivo ao autocuidado, considerando os aspectos físico, psíquico, emocional e social dos sujeitos. A PNIC tem como uma de suas diretrizes o aumento da resolutividade nos serviços de saúde, integrando e complementando o modelo convencional no diagnóstico, avaliação e cuidado (BRASIL, 2006).

Sabe-se que as plantas medicinais correspondem a espécies vegetais, cultivadas ou não, administradas por qualquer via ou forma, que possuem propriedades terapêuticas e devem ser utilizadas de forma racional, já que podem apresentar interações, reações adversas e contraindicações. A fitoterapia é um tratamento terapêutico que utiliza plantas medicinais em suas formas farmacêuticas. Esta prática também é institucionalizada no Brasil por meio da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) (BRASIL, 2006).

Carlini et al. (2006), em uma revisão de literatura, buscaram compreender o tratamento da dependência de drogas com plantas medicinais brasileiras. O estudo do tema é precedido por quatro perguntas relevantes: O Brasil possui biodiversidade suficiente para a descoberta de remédios naturais? Seus habitantes possuem tradição e cultura de procurar recursos naturais para aliviar e curar doenças, incluindo a dependência de drogas? O problema da dependência de drogas está presente no país? Seus habitantes reconhecem e diagnosticam a dependência de drogas como um sério problema?

No caso do Brasil, a resposta para essas quatro perguntas é afirmativa. O país possui a maior biodiversidade do planeta, com mais de 56.000 espécies de plantas distribuídas entre seus cinco diferentes ecossistemas, compondo quase 19% da flora mundial. Associado a isso, a nação brasileira detém uma rica diversidade étnica e cultural, permeada por valiosos conhecimentos tradicionais sobre ervas medicinais, com o potencial necessário para o desenvolvimento de pesquisas nessa área. Ademais, diversos grupos brasileiros ainda preservam os antigos hábitos ricos em medicina popular, recorrendo as plantas locais (COSTA, et al., 2019; MONTEIRO, 2019).

Vale ressaltar que as plantas medicinais não possuem somente efeitos imediatos ou terapêuticos, mas também efeitos a longo prazo, como os carcinogênicos, hepatotóxicos e nefrotóxicos. Além disso, a morosidade do sistema de saúde, o baixo poder aquisitivo e a falta de programas educativos corroboram para a automedicação com base em informações compartilhadas por leigos, sem nenhuma orientação de profissionais de saúde capacitados (SILVEIRA et al., 2019). Com isso, o consumo sem orientação constitui um risco para a saúde pública, principalmente devido à falta de controle de seu uso, bem como as possíveis interações medicamentosas e reações adversas (PREFEITURA MUNICIPAL DE EUSÉBIO, 2017; COSTA, et al., 2019).

Nesse ínterim, são imprescindíveis mais avanços em produção científica para subsidiar essa prática terapêutica. Há um destaque ainda para estudos brasileiros, que são escassos na literatura (PREFEITURA MUNICIPAL DE EUSÉBIO, 2017; COSTA, et al., 2019). Ressalta-se também a necessidade de capacitação a profissionais da saúde no intuito de prescrever fitoterápicos e promover educação em saúde à comunidade com base em conhecimentos técnico-científicos (CASTRO; FIGUEIREDO, 2019).

Dessa forma, considerando o uso de plantas medicinais como alternativa e/ou coadjuvante terapêutica e a relevância de capacitar a comunidade no assunto, diversos CAPS realizaram projetos de cultivo de plantas medicinais e orientação de uso aos usuários do serviço de saúde, inclusive CAPS-ad. No município de Paulo Afonso (BA) foram trabalhadas plantas como *Lippia sidoides* (Alecrim pimenta), *Lippia alba* (Erva cidreira), *Plectranthus amboinicus* (Hortelã da folha grossa) e *Plectranthus barbatus* (Sete dores) (CAMILHA, 2020). O CAPS-ad do município de Eusébio conta com o projeto

“Farmácia Viva”, inaugurado em 2016, que capacita usuários e familiares do CAPS AD para a produção e consumo de medicamentos fitoterápicos, auxiliando na recuperação e reinserção social dos usuários, além de capacitar a comunidade. Foram utilizadas plantas como “Capim santo”, “Erva cidreira”, “Alecrim pimenta” e “Hortelã rasteira” (PREFEITURA MUNICIPAL DE EUSÉBIO, 2017; CAMPÉLO; BARBOSA; DIAS, 2020). Essa terapêutica não é utilizada somente no CAPS, mas na APS, de forma geral. No ano de 2015, 2.160 unidades básicas de saúde disponibilizaram fitoterápicos ou plantas medicinais, sendo que 260 ofertaram as plantas in natura (CARVALHO; LEITE; COSTA, 2021).

Outro ponto relevante são as altas taxas de ansiedade entre brasileiros, principalmente em usuários de substâncias em tratamento, relacionando-se com maior severidade de dependência química. Fármacos utilizados para ansiedade, como os benzodiazepínicos, que agem diretamente no sistema nervoso central e podem causar dependência psíquica e física e diversos efeitos colaterais, como sonolência, falta de memória, diminuição da atividade motora e distúrbios gastrintestinais. Por isso, não devem ser utilizados por muito tempo. Dessa forma, os fitoterápicos podem auxiliar no desmame de benzodiazepínicos, medicamentos muito utilizados por pessoas do CAPS (ESTEVES, 2015; KENNEDY et al., 2018; NEMATOLAHI et al., 2018; ARAKI et al., 2020).

No tratamento de ansiedade e depressão, os principais fitoterápicos utilizados são *Passiflora incarnata L.*, *Valeriana officinalis L.*, *Piper methysticum L.*, *Hipericum perforatum L.* e *Crataegus oxyacanth L.* Entretanto, essas plantas apresentam efeitos colaterais e contra-indicação em associação a outro depressor do sistema nervoso central e indivíduos hepatocomprometidos, o que inviabiliza a indicação a muitos usuários do CAPS AD. Nesse caso, outras ervas que podem ser utilizadas são a *Matricaria recutita* e *Melissa officinalis* (NEMATOLAHI et al., 2018).

Apesar do uso de diversas plantas medicinais por pessoas em tratamento do abuso de substâncias, a mais recente Farmacopeia Brasileira, descrita pela ANVISA, traz algumas contra-indicações de plantas comumente utilizadas. A *Passiflora incarnata* não deve ser administrada em caso de tratamento com sedativos e depressores do sistema nervoso central. A Valeriana também não deve ser consumida em associação a barbitúricos e benzodiazepínicos. Já o alecrim deve ser usado sob supervisão por pessoas que possuem doenças hepáticas. No entanto, para as demais plantas medicinais utilizadas na intervenção descrita neste estudo, a ANVISA e os demais estudos analisados não descrevem contra-indicações associadas ao uso de depressores do sistema nervoso central e comprometimento hepático, situações comuns a usuários do CAPS AD. Além disso, as plantas selecionadas para a implementação deste horto medicinal vão ao encontro das principais necessidades de saúde desses usuários, como a ansiedade, agitação, insônia, risco de disfunção hepática e disfunções gástricas (ESTEVES, 2015; KENNEDY et al., 2018; NEMATOLAHI et al., 2018; MONTEIRO, 2019; ARAKI et al., 2020).

Em estudos clínicos randomizados, Araki et al. (2020) e Nematolahi et al., (2018) indicaram melhorias na função cognitiva, ansiedade, depressão, vigor e qualidade do sono nos grupos que consumiram alecrim diariamente durante a análise, convergindo a diversos outros estudos presentes na literatura (SANTOS et al., 2011; HERRLINGER 2018; NIETO; ROS; CASTILLO, 2018; CRF-SP, 2019).

Em outro estudo clínico randomizado, com 179 pessoas, revela que o mecanismo de ação ansiolítico da camomila ainda não é bem esclarecido. Entretanto, propõe uma relação com os componentes flavonoides que podem produzir a atividade ansiolítica por meio do ácido γ -aminobutírico (GABA), noradrenalina, dopamina e serotonina ou modulando a função do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal. Além disso, a apigenina demonstrou-se a ligar aos receptores GABA de maneira semelhante aos benzodiazepínicos. Esta pesquisa evidenciou que o extrato de camomila produziu uma redução significativa dos sintomas relacionados ao Transtorno de Ansiedade Generalizado no decorrer de 8 semanas e com uma resposta comparável às drogas ansiolíticas convencionais (KEEFE et al., 2016).

Além disso, a *Mentha piperita L* é considerada uma planta promissora. Uma pesquisa investigou os efeitos do uso do óleo essencial sobre a parte cognitiva e de humor em jovens saudáveis (21 a 35 anos). Os autores descrevem uma pré-análise realizada in vitro que mostrou que os constituintes do óleo essencial possuem propriedade inibitória da acetilcolinesterase (AChE), GABA A, ácido glutamato N-metil-D-aspártico (NMDA) e receptor nicotínico (KEEFE et al., 2016). Em seguida, um estudo

realizado em humanos, evidenciou que o uso do óleo essencial em altas doses (100 µL) e com elevados teores de mentol e de mentona, modulou de forma positiva a execução das tarefas cognitivas e reduziu a fadiga mental associada a testes cognitivos prolongados. Os autores sugerem estudos com doses superiores (KENNEDY et al., 2018). Já outro estudo, clínico randomizado, realizado em humanos, evidenciou os efeitos cerebrais de outra espécie de *Mentha*. Demonstrou-se que a suplementação com o extrato de hortelã (*Mentha spicata L.*), rico em polifenóis, incluindo ácido rosmarínico, melhorou o desempenho cognitivo, sono e humor em pessoas com comprometimento de memória associado à idade (HERRLINGER et al., 2018). Já em relação à laranja amarga, um estudo avaliou o efeito positivo do óleo essencial de *Citrus aurantium* no tratamento da ansiedade anterior ao procedimento de aspiração da medula óssea em pessoas com leucemia mieloide crônica (PIMENTA et al., 2016).

Neste sentido, o uso de plantas medicinais, aliado às demais práticas complementares, integra ações de resolubilidade dos problemas de saúde, ampliando as possibilidades de prevenção e tratamento de doenças. E as ervas medicinais são excelentes alternativas visando à redução da quantidade e dosagem de medicamentos alopáticos, considerando a alta toxicidade e elevado custo dos medicamentos industriais. A fitoterapia apresenta menos efeitos colaterais, menor dependência, menor custo e mais fácil acesso à população (BRASIL, 2006; 2015; NICOLETTI, 2007).

É imprescindível valorizar o conhecimento popular, pois esse saber permitiu o desenvolvimento de medicamentos fitoterápicos após análise e comprovação de seus efeitos. Dessa forma, considerando seus benefícios e a biodiversidade brasileira, o Ministério da Saúde vem investindo e apoiando o uso de fitoterapia e plantas medicinais como Prática Integrativa e Complementar no SUS. Essa reestruturação e fortalecimento do sistema de saúde por meio das PICS é contemplada, inclusive, pela Política Nacional de Plantas Medicinais (SANTOS et al., 2011; MONTEIRO, 2019; PREFEITURA MUNICIPAL DE EUSÉBIO, 2017; HERRLINGER 2018; NEMATOLAH et al., 2018; CASTRO; FIGUEIREDO, 2019).

CONCLUSÃO

A experiência permitiu trazer um breve conhecimento acerca do consumo de álcool e outras drogas, bem como um conhecimento sobre a fitoterapia e a implantação do horto medicinal em um CAPS-ad, como intervenção e tratamento, evidenciando que é possível o fazer Enfermagem fora de um consultório, para além de quatro paredes e com o usuário participando ativamente de seu processo de cuidado.

REFERÊNCIAS

- AL-DABBAGH, B. et al. Antioxidant and anticancer activities of chamomile (*Matricaria recutita L.*). **BMC research notes**, v. 12, n. 1, p. 1-8, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13104-018-3960-y>
- ALLEGRA, A. et al. Anticancer Activity of *Rosmarinus officinalis L.*: Mechanisms of Action and Therapeutic Potentials. **Nutrients**, v. 12, n. 6, p. 1739, 2020. DOI: <https://doi.org/10.3390/nu12061739>
- ALMEIDA, R. B. F. et al. O tratamento da dependência na perspectiva das pessoas que fazem uso de crack. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, v. 22, n. 66, p. 745-756, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-57622016.0940>
- ANVISA - AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Formulário de fitoterápicos da farmacopeia brasileira**, 2^a edi. Brasília: ANVISA, 2021.
- ARAKI, R. et al. Effects of continuous intake of rosemary extracts on mental health in working generation healthy japanese men: Post - hoc testing of a randomized controlled trial. v. 12, n. 11, p. 3551, 2020. DOI: <https://doi.org/10.3390/nu12113551>

AZIZ, A. Viver entre folhas. **Curso de plantas medicinais.** 2020. Disponível em: <https://viverentrefolhas.com.br/>

BRASIL. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **Medicamentos fitoterápicos e plantas medicinais,** 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/medicamentos/fitoterapicos>

BRASIL. Ministério da Justiça. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. **SUPERA Módulo 1: O Uso de Substâncias Psicoativas no Brasil.** Brasília, DF, 2016a. Disponível em: http://www.socinfo.org.br/livro_verde/download.htm

BRASIL. Ministério da Justiça. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. **SUPERA Módulo 2: Efeitos de substâncias psicoativas.** Brasília, DF, 2016b. Disponível em: http://www.socinfo.org.br/livro_verde/download.htm

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso.** Brasília, DF, 2015. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_2ed.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. **Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos.** Brasília, DF, 2006. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_fitoterapicos.pdf

CAMINHA, F. F. **Medicamentos Fitoterápicos para Saúde Mental.** Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) - Universidade de Uberaba, 2020. Disponível em: <https://repositorio.uniube.br/handle/123456789/1563>

CAMPÊLO, S. R.; BARBOSA, M. A.; DIAS, D. R. Transtornos de ansiedade em usuários de substâncias de um Centro de Atenção Psicossocial álcool e drogas. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 11, p. e4917-e4917, 2020. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e4917.2020>

CARLINI, E. A. et al. Treatment of drug dependence with Brazilian herbal medicines. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v. 16, p. 690-695, 2006. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-695X2006000500016>

CARVALHO, L. G.; LEITE, S. C.; COSTA, D. A. F. Principais fitoterápicos e demais medicamentos utilizados no tratamento de ansiedade e depressão. **Revista de Casos e Consultoria**, v. 12, n. 1, p. e25178-e25178, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/25178>

CASTRO, M. R.; FIGUEIREDO, F. F. Saberes tradicionais, biodiversidade, práticas integrativas e complementares: o uso de plantas medicinais no SUS. **Hygeia: Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde**, v. 15, n. 31, p. 56, 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.14393/Hygeia153146605>.

COSTA, I. M. et al. Uso de Plantas Medicinais e Fitoterápicos na Atenção Primária à Saúde: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 26, p. e828-e828, 2019. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e828.2019>

CRF-SP - CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE SÃO PAULO. Comissão Assessora de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Plantas Medicinais e Fitoterápicos. São Paulo: CRF-SP, 2019. Disponível em: <http://www.crfsp.org.br/images/cartilhas/PlantasMedicinais.pdf>

ELIAS, D. G.; QUEIROZ, L. A. Políticas de Saúde para o enfrentamento do uso de álcool e outras drogas,

legislação e o trabalho desenvolvido nos CAPS. **Revista Revista Direitos Humanos e Sociedade**, v. 1, n. 1, p. 1-13, 2018. Disponível em: <http://periodicos.unesc.net/dirhumanos/article/view/4105>

ESTEVES, E. P. Q. Uso de Fitoterápicos como Aliado no Desmame do Consumo Inadequado de Benzodiazepínicos na Atenção Básica. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde da Família) - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2015. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/7974>

FERNANDES, M. A. et al. Hospitalizations Due To The Use Of Psychoactive Substances: Study In A Psychiatric Hospital. **Revista de Pesquisa: Cuidado e Fundamental**, v. 12, n. 1, 2020. DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.8014>

FERREIRA, B. A. M. et al. O uso e abuso da cocaína: Efeitos neurofisiológicos. **Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-ALAGOAS**, v. 4, n. 2, p. 359-359, 2017. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/fitsbiosaude/article/download/4572/2629/14814>

FONTANELLA, R. P. et al. Estudos dos impactos da dependência química de crack na condição físico funcional. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 48, n. 3, p. 131-143, 2019. Disponível em: <https://revista.acm.org.br/index.php/arquivos/article/view/496>

GARLET, T. M. B. **Plantas medicinais nativas de uso popular no Rio Grande do Sul** [recurso eletrônico] / [Tanea Maria Bisognin Garlet]. Santa Maria, RS: UFSM, PRE, 2019. Disponível em: <https://www.ufsm.br/app/uploads/sites/346/2019/12/Cartilha-Plantas-Medicinais.pdf>

HENRIQUES, B. D. et al. Uso de crack e outras drogas: percepção familiar em relação à rede de suporte em um centro de referência. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 10, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182310.13462016>

HERRLINGER, K. A. et al. Spearmint Extract Improves Working Memory in Men and Women with Age-Associated Memory Impairment. **The Journal of Alternative and Complementary Medicine**, v. 24, n. 1, p. 37-47, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1089/acm.2016.0379>

KEEFE, J. R. et al. Short-term open-label chamomile (*Matricaria chamomilla L.*) therapy of moderate to severe generalized anxiety disorder. **Phytomedicine**, v. 23, n. 14, p. 1699-1705, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.phymed.2016.10.013>

KENNEDY, D. et al. Volatile terpenes and brain function: investigation of the cognitive and mood effects of *Mentha* × *Piperita L.* essential oil with in vitro properties relevant to central nervous system function. **Nutrients**, v. 10, n. 8, p. 1029, 2018. DOI: <https://doi.org/10.3390/nu10081029>

MONTEIRO, B. R. **Conhecimento sobre plantas medicinais em usuários de um centro de atenção psicossocial álcool e drogas**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina) - Universidade do Sul de Santa Catarina, Campus Pedra Branca, 2019. Disponível em: https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/9389/1/TCC%20BARBARA%20REVISAO%20CORRIGIDA_24nov2019%20FINAL.pdf

NANDA - North American Nursing Diagnosis Association. **Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2018-2020** [recurso eletrônico] / [NANDA International]; tradução: Regina Machado Garcez; revisão técnica: Alba Lucia Bottura Leite de Barros... [et al.]. – 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.

NEMATOLAH, P. et al. Effects of *Rosmarinus officinalis L.* on memory performance, anxiety, depression, and sleep quality in university students: a randomized clinical trial. **Complementary therapies in**

NEVES, A. G. S. **As políticas públicas de álcool e outras drogas no Brasil: uma análise da construção política de 1990 a 2015**. 2018. 121 p. Tese (Doutorado em Saúde Pública) - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/25762>

NIETO, G.; ROS, G.; CASTILLO, J. Antioxidant and Antimicrobial Properties of Rosemary (*Rosmarinus officinalis*, L.): A Review. *Medicines*, v. 5, n. 3, p. 98, 2018. DOI: <https://doi.org/10.3390/medicines5030098>

PAIVA, H. N. et al. Associação do uso de drogas lícitas e ilícitas, sexo e condição socioeconômica entre adolescentes de 12 anos de idade. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 26, p. 153-159, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1414-462X201800020048>

PATRÍCIO, K. P. et al. O uso de plantas medicinais na atenção primária à saúde: revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 677-686, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022272.46312020>

PIMENTA, F. C. F et al. Anxiolytic effect of *Citrus aurantium* L. on patients with chronic myeloid leukemia. **Phytotherapy Research**, v. 30, n. 4, p. 613-617, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1002/ptr.5566>

PREFEITURA MUNICIPAL DE EUSÉBIO. **Farmácia Viva auxilia na recuperação de dependentes químicos no Eusébio** [Internet], 2017. Disponível em: <http://eusebio.ce.gov.br/farmacia-viva-auxilia-na-recuperacao-de-dependentes-quimicos-no-eusebio/>

SAAD, G. A. et al. **Fitoterapia Contemporânea: Tradição e Ciência na Prática Clínica**. 3^a edi. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.

SANTANA, C. J. et al. Caracterização de pacientes intoxicados por drogas de abuso em terapia intensiva. **Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, v. 16, n. 1, p. 1-8, 2020. DOI: <https://doi.org/10.11606//issn.1806-6976.smad.2020.151960>.

SANTOS, J. E. et al. A inserção da família na recuperação do usuário de álcool. **Revista Fluminense de Extensão Universitária**, v. 6, n. 1/2, p. 41-44, 2016. Disponível em: <http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/rfeu/article/view/631>

SANTOS, R. L. et al. Análise sobre a fitoterapia como prática integrativa no Sistema Único de Saúde. *Revista brasileira de plantas medicinais*, v. 13, p. 486-491, 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1516-05722011000400014>

SILVA, T. H. E. S. et al. A legalização da maconha e os impactos na sociedade brasileira. **Revista Humanidades**, v. 6, n. 2, 2017. Disponível em: http://revistahumanidades.com.br/arquivos_up/artigos/a147.pdf

SILVEIRA, K. L. S. et al. Implantação de horto medicinal no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas no município de Paulo Afonso-BA. In: **VII Simpósio de Plantas Medicinais do Vale do São Francisco**, 2019. Disponível em: http://www.plamevasf.univasf.edu.br/arquivos_anais/Fit2951.pdf

SIQUEIRA, J. H. et al. Consumo de bebidas alcoólicas e não alcoólicas: Resultados do ELSA-Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 30, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021269.2.30682019>

UFJF - UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA. Instituto de Ciências da Vida. Departamento de Nutrição. **Instrutivo para Elaboração de Relato de Experiência.** 2016. Disponível em: <https://www.ufjf.br/nutricaogv/files/2016/03/Orienta%C3%A7%C3%B5es-Elabora%C3%A7%C3%A3o-de-Relato-de-Experi%C3%A3o.pdf>

UFSC - UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA. Centro de Ciências da Saúde. Hospital Universitário. **Horto Didático de Plantas Medicinais do HU/CCS;** 2020. Disponível em: <https://hortodidatico.ufsc.br/>

VALE, C. M. G. C. et al. Uso de plantas medicinais por usuários da Atenção Primária à Saúde em Mossoró/RN: contribuição para profissionais prescritores. **Revista Fitoterá**, v. 15, n. 2, 2021. DOI: <https://doi.org/10.32712/2446-4775.2021.1071>

ZANINI, R. S.; SOTILI, M. Uso de drogas, repercussões e intervenções neuropsicológicas. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, v. 11, n. 28, p. 94-116, 2019. DOI: <https://doi.org/10.5007/cbsm.v11i28.69780>